

Согласие

Настоящим даю свое согласие на прием

(фамилия, имя, отчество (при наличии) и дата рождения поступающего)

на обучение в Государственное бюджетное учреждение дополнительного образования города Москвы "Детская школа искусств имени М.А. Балакирева" по результатам вступительных испытаний.

С правилами приема обучающихся в образовательное учреждение ознакомлен(а).

Даю свое согласие на обработку персональных данных моего ребенка в порядке, установленном Федеральным законом от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ "О персональных данных", а также на просмотр видеозаписи вступительных испытаний членами приемной комиссии и в случае возникновения спорных ситуаций апелляционной комиссии.

Представитель учащегося:

(фамилия, имя, отчество (при наличии), паспортные данные (серия, номер, кем и когда выдан документ), адрес регистрации (места жительства), контактные данные (телефон, и т.д.)

_____ Подпись, дата.